

会 議 録

- 1 附属機関の会議の名称 水戸市国民健康保険運営協議会
- 2 開催日時 平成23年1月19日（水） 午後3時00分から午後5時00分まで
- 3 開催場所 第1委員会室
- 4 出席した者の氏名
 - (1) 委員 齋藤實，大畠旭，笹島正明，皆川憲弘，上甲宏，榊正幸，奥田猛，
田口文明，江尻加那，成田喬，澤則子，仁井田修
 - (2) 執行機関 加藤浩一，清水孝子，菊池晃，出澤秀行，田中誠一，亀井俊道，橋本真道，
矢口功，谷津茂男，亀山博子，佐藤修司
- 5 議題及び公開・非公開の別
 - 諮問事項
平成23年度国民健康保険税の税率等改正について（公開）
 - 協議事項
出産育児一時金の支給額について（公開）
- 6 非公開の理由
- 7 傍聴人の数 0人
- 8 会議資料の名称
平成23年第2回国民健康保険運営協議会
- 9 発言の内容

会 長 それでは、規則によりまして、会長が議長を務めることになっておりますので、皆様の御協力をよろしくお願いいたします。

また、本日の出席委員は12名で、過半数に達していますので、会議は成立となります。

会議録の署名人についてですが、議長指名でよろしいでしょうか。

（「異議なし」との声あり）

会 長 異議なしとの声がありましたので、御指名を申し上げます。____委員と____委員に
お願いいたします。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。

昨年12月22日の運営協議会で、市長から水戸市国民健康保険税の税率等改正について諮問を受け、同日と先週と2回にわたり審議を行いました。その結果、平成23年度の国保税の税率等については、資産割額の廃止、7・5・2割軽減の適用、課税限度額の引上げ、応能・応益割合を50対50に見直すことを一体的に行うこととする市提案どおりとすることで答申をすることと決定いたしました。答申案につきましては、私に一任いただきましたので、事務局といっしょに作成してまいりました。皆様のお手元に、諮問に対する答申書（案）をお配りしてございます。

それでは、皆さんから御意見をいただきたいと思っておりますので、事務局から読み上げていただきます。

執行機関 （答申書（案）の読上げ）

会 長 答申書については、今読み上げたとおりでございます。

何か御意見がございましたらお願いいたします。

委 員 附帯意見の（2）なんですけども、「特定健診等の受診率向上等による医療費の適正化を推進し」とありますが、特定健診の受診率を向上させても医療費の適正化は進みません。

会 長 この点について、____委員から御指摘がありましたように、文言についてはどういたしましょう。

委 員 私はカットしていいと思います。

会 長 他の皆さんの御意見はございますか。

委 員 この特定健診というのは、健診だけなんです。国でいっている医療費適正化は、健診を受けて、生活習慣病を予防して、重症化を防ぐ保健指導をやって、効果が出て、初めて適正化になるものなんです。ですから、特定健診の受診率向上は、イコール医療費適正化にならないのは明らかなんです。文言を変えるなら、生活習慣病の予防だったら確かに医療費適正化になるでしょうけども、健診の受診率向上は、こういった打合せで目標に挙がってるんですけども、受診率向上そのものは医療費適正化にはならないですね。

会 長 ____委員からもそういった御意見があったんですけども、この文言について、他の皆

さん、御意見ございますか。

委員 医療費の適正化というのを行政はよく使うんですが、そうになると、今適正じゃないというような印象を与えるかもしれないですよ。適正にされてると私は思っていて、ただ、それだと、だんだん増えてきているということがだめなのかということになるので、この医療費の適正化というのをどうしても入れたいのかなという執行部の考えなのかなと。附帯意見ですから、協議会の委員からそういう意見が出たという意味ですよ。

会長 ____委員が言われたように、医療費の適正化にはつながらないだろうということなんで、特定健診の受診率の向上そのものを努力することはいいことですよね。

委員 前も申し上げたんだけど、適正化というと、嫌な言葉なんです。我々最大の努力をしていますし、そういうことを誤解されるような言葉では困るので、それが一つと。

それから、受診率の向上というのはとても大事なんですけど、目標値のハードルがあまりにも高すぎるんですよ。平成22年度の目標値が33%なのに対して、21.6%で全然上がっていませんよね。ましてや、25年度には65%のハードルをクリアしなければペナルティが来ますよというのは最初からシステムに入っているの、この状況を見て何も考えないというのは、不思議というか、どうクリアしようとしているのか、その文言がないというのがちょっと引っかかるんです。

会長 「特定健診等の受診率向上等による医療費の適正化の推進」という文言を削ればいいのかということですかね。他の委員さんで。

委員 私は削らなくていいと思うんだけど。

委員 もっと強力で推し進めるという意思表示が入ってこないよね。

会長 「医療費の適正化」という文言を、例えば「特定健診等の受診率向上等を強力で推進し、」ということであれば、____委員、どうでしょう。

委員 これ二つの問題があるんですよ。特定健診の内容自体が、現在の段階でメタボの防止につながるかということなんです。国としては、そういうことでいってきていることだけど、実際の問題としたら、ありえないですよ。国の文章としたら、当然このように出てくるわけですけども。

委員 それと、もう一つ詳しいことを申し上げますと、水戸の場合、これより幅広くやってたんですよ、実績として。ところが、こういう言葉と同時に削られてきちゃったんですよ。我々の努力というのは、完全に消えちゃったんですよ。特定健診に絞られてきて

しまった。

委員 これは法律で出たんですね。

委員 話が違っちゃいますけど、特定健診じゃなくて基本健診だったらいいんですよ。

会長 前は基本健診とって、いろいろな形があって、今は成人病というか、メタボになってきているわけですね。

委員 ご存じないかもしれませんが、健康づくり推進協議会というのが水戸にありましてね、市と医師会等がやっているんですが、かなり広くいろいろなことをやってたんです。ところが、こういう流れの下に、ぼっさり削られまして、特定健診という言葉の下に集約されてしまった。

会長 「特定」を除いて、「健診等の受診率向上」ということではだめですか。

委員 事務関係としては、どうしても除けないのかと。

会長 皆さんの意見ですから、これを除いてもいいと思うんですけど、___委員は、健診は残しておいたほうがいいんじゃないかという意見がありますし。

委員 水戸市は健診をこれからやらなくてもいいんだという附帯意見をつけてもまずいからです。

会長 ここを除いても、やらないということではないんです。

委員 もっとやってたんですから。

会長 「特定」にしないで、「健診」という文言ではだめなんですかね。

委員 それでは、事務方が困るんでしょう。

会長 これはいいんでしょう、事務方ね。附帯意見を付けるわけだから、協議会でやるわけですから。

歳出面の適正な事業運営に努めるということですから、それを今削るかという意見があるわけですが、これをわざわざ入れなくても、事業は進めてるわけですから、「歳出面の中で事業運営の効率化や削減を図る」などといっているんですから、歳入と歳出のバランスの取れた運営に努めるということなんで、これを挙げることによって、違う

ということが出てくるんですけども、これをなくしたからといって特定健診をやめなさいということではないですから。

委員 結局、2番のところで言いたいのは、特定健診を受ければ、だんだんに経費が削減されますよというようなことですよ。

委員 とにかく、皆さんに健康についての意識改革をしていただいて、日頃から健診を受けていただくと。そういう気持ちになって受診率を上げてもらうということが、言葉として入っていただければと思います。もっと幅広い言葉でいっていただければ。

会長 特定健診ではなくて、もっと幅広くということですが。

委員 事業運営の効率化や生活習慣病の予防の啓発というか。

会長 「特定健診等の受診率向上等による医療費の適正化を推進し」という文言を、「生活習慣病予防の啓発を強力に推進し、経費の節減を図るなど、歳入と歳出のバランスが取れた適正な事業運営に努めるべきである」という文言に直してよろしいですね。他にございますか。

委員 ちょっとお伺いしてよろしいですか。

前回の資料で、所得がいくらあったかという資料がありましたよね。所得段階別負担割合の資料です。この表で、前期高齢者が3割負担になるのはどこからですか。

執行機関 70歳以上の前期高齢者で所得が多い場合は、3割負担になります。課税所得という所得額なんですけど、所得税計算における必要経費を除いた金額が145万円というラインがありまして、それを超えた場合、3割負担になるということです。

委員 一概にどのあたりかとはいえないんですか。

執行機関 一概にはいえないんですよ。税控除がある部分を入れて145万円ですから。もしくは、収入額でいうと、1人世帯ですと383万円未満というのがあります。

委員 なんでこんなことを言ったかという、ある程度低所得者は減ったというのは出てきますけども、あまりにも高い方が突出しちゃってるところがあるんですよ、部分的に。だったら、3割負担というのを、同じように1割負担にできないかと思ったものですか。

会長 3割負担のところでは一番負担が大きくなる人がいるわけですよ。今回は低所得者層

には軽減があるけども、___委員が言われたところで、一番負担になる層もあるんでしょう。そういうのは捉えてるの。

執行機関 医療費のほうの負担割合の考え方と税のほうの軽減の考え方はリンクしていないんですよ。

委員 国保年金課のほうで何割何割というのは決めるんですか。

執行機関 国の制度設計として、1割とか3割とか、要するに現役並みという言い方をしているんですけども。

会長 それは水戸市単独としてできないの。

執行機関 単独ではできません。今議論のある70歳以上の負担割合ですが、制度上は既に2割となっているんですが、国のほうで批判を受けて、1割に戻しているということをやっているわけなんです。これが再度、23年度についても1割のままに据え置くということになっているんですが、これについては国のほうで制度設計しているものであります。さきほどの現役並みのところの3割負担にするという所得の判断基準というのも、国のほうの制度になっているということです。

委員 3割というのは既に実施していますよね。

執行機関 3割は前からやっています。

委員 同じ保険料を払っているのに、何であの人は1割で自分は3割なんだという人がいるわけですよね。そういう意味では、それなりの年齢になっていますから、3割の窓口負担は大変かなと思ったわけです。

会長 他にございませんか。

委員 附帯意見の(3)で、「一般会計からの繰入れを検討すべき」という文言ですが、繰り入れしてくださいとお願いする立場なんじゃないですか。

会長 今年と来年で2億円増やしていくということですから、一人当たり3,000円台ですけども、県の平均で七千くらいですから、そういうのを考慮して、一般会計からの繰入れを検討すべきであるということです。そういうことでよろしいでしょうか。

他にございませんか。

委員 茨城県の広域化の指針について、特に協議会では審議しませんでした。答申の(5)と関わってくると思うんですね。今の市町村で行っている国保に対して、国庫負担がなかなか増やされないというまま、県段階に広域化されたところで、県も、引き受けても収支が合わないという矛盾は、同じく横滑りになるだけだと思うので、私はより身近な市町村で運営しているほうが良いと思っていますので、国の国庫負担を拡充するところ、どこの市町村もあるし、国は増やさないですね。例えば、水戸市が同じ税率の所得割をかけていても、市民の収入が減っているものだから、調定額は減ってくるわけですね。自営業者の方も農家の方もこれだけ収入額が減ってきているというのは、国策の問題ですから。水戸市単独ではなかなか意見が通らないかもしれませんが、広域化を考えているときには大事じゃないのかなと思います。

会長 強く要請を行うということで。

委員 国保というのは限られた人ですね。これを一般会計からこんなに繰り入れるというのは、果たしていいものか。

会長 弱者救済という場合に、役所はいろいろな事業をやっていますけども、国保の場合も、弱者救済という観点から考えてやっていると。

委員 水戸市の一般会計の繰入れの仕方が、赤字を補填するというすごく消極的な後追いの繰入れなんです。もっと積極的な繰入れが前面に出れば良いと思うんですけど、赤字補填のためという、尻拭いを一般会計でしているように思うんです。

会長 赤字の場合、例えば赤字なら民間はやりませんよね。だからこそ、行政がそこに手を出さなければいけないという一つの考え方もあるものですから。

委員 広い市全体の医療福祉という点で考えないと、一般会計との関係がね。

会長 国からたくさんもらえれば一番いいんでしょうけども。

委員 皆保険制度を維持するために、市町村にあまりにも負担がね。

会長 国の制度の中でということですからね。そういう意味も含めまして……

委員 今回の答申の問題なんですけど、非常に歯切れが悪いのは、これまでは料率改正とその他具体的な対策が全部あって、やったら、収支は少なくとも均衡する、あるいは黒字になると、そういう収支の中で答申はあったんですね。これが、料率改正まではやらないまでも、やったら相当ややこしくなって、利害関係がいろいろ中にありますから、難

しいと思うんですが、今の基本骨格の中でなんとかやろうと。その結果は、2億円の赤字がまた出ますよと。これはなんとかするから、繰越し赤字の部分については、しかるべき大胆な対策を考えてくれという要望ならいいんですけども、累積赤字も消さなきゃいけない、これは国保という独立会計でやってるわけですから、基本は本来の経常収支の中で賄わなければならないんで、赤字が出たら一般会計の繰入れを大前提でやってるわけじゃないですから。それじゃ、自助努力はどうしてるのかと、市のほうからも議会からも言われると思うんですよね。

一番大事なのは、この附帯意見の中では、収納率向上に対する基本的な対策について、こんな抽象的な形じゃなくてね、もっと具体的にはっきり書くべきじゃないかなというのは私の意見なんですけど、こういう問題が徹底しないから、さきほどの特定健診の問題でも、健康づくりの会議の中では具体的ないい案が提案されてやっているわけですよ。特定健診の問題は、___委員からお話があったように、大問題があったんですよ。私が健保組合でやってた時ですよ。厚生省の通達で、施設投資を認めると。病気になってからお医者さんにかかるんじゃなくて、日頃の体力向上をやって、病気にならないようにするという予防学的な問題については、施設に投資することを認めるという時代があったんですよ。

会 長 そういうことで、国に負担していただくようなことを強く要請していくということですよ。

他にございませんか。

委 員 時間もありませんが、二つだけ表現のほうで言いたいことがあるんですが、行政と私がいた民間の言葉遣い、表現があまりにもかけ離れていると感じるんですね。文字を見ないで説明を聞きましたが、何がどうでというのが分からないので、ある程度議論した上でも、聞いて分からないのであれば、情報を得ない市民は全く分からないと思います。行政ではこのようにやるしかないのかなということなんです。

もう一つは、附帯意見のところなんですけど、この文言はどうかのとおっしゃってますが、私は主婦で、家計の中からこれを我慢してというふうにやっています。国民として、国に対して怒りを持ってやっています。感情的ではないんですけど、正直、この意見でも、国に対しての市民の怒りは伝わらないと思います。附帯意見こそ、変える時間はないでしょうけど、本当に怒っているんだ、困っているんだというのが伝わるような表現にしなければいけないと思います。

会 長 皆さんから御意見をいただいて、答申書の中の附帯意見の(2)を、「一方、歳出面に関しても、事業運営の効率化や生活習慣病予防の啓発を強力に推進し、経費の節減を図るなど、歳入と歳出のバランスが取れた適正な事業運営に努めるべきである。」ということに修正しまして、答申書にしたいと思います。それでよろしいでしょうか。

(「異議なし」との声あり)

会 長 それでは、異議なしの声がありましたので、後ほど市長が見えましたら、この答申書により市長に答申したいと思います。

本日は協議事項が1件ありますので、これについて審議したいと思います。

それでは、事務局から、出産育児一時金の支給額について説明願います。

執行機関 (出産育児一時金の支給額について説明)

(説明の主旨)

健康保険法施行令の改正により、暫定的に引き上げた支給額が、平成23年4月から恒久化されることに伴い、国民健康保険においても同様の取扱いとする必要がある。水戸市国民健康保険条例を改正し、条例に規定する出産育児一時金の金額35万円を39万円に改める。

会 長 これについて意見があればお願いいたします。

委 員 増額分は国で払ってくれるんですか。

執行機関 増額分4万円の財源については、22年度までは、2分の1の2万円は国庫補助金、残りの2分の1のうち3分の2が一般会計繰入金、残り3分の1が国保税を充てるということになっております。今回の恒久化に伴って、国が検討している内容ですが、国庫補助の2分の1の部分を半分にするということで、4万円のうち1万円を国庫補助、残りの部分について3分の2を一般会計繰入金、残りを国保税でという計画で今いるところ です。

なお、その措置についても23年度までということで、24年度からは、出産育児一時金のルールである3分の2を一般会計繰入金、残りを国保税という方針であるということでございます。

委 員 国はずるいなと思いますね。

会 長 付則をなくして、本文でということですよ。

執行機関 具体的な条例の改正時期なんですが、法制のほうと相談しておりますが、健康保険法施行令の公布日が3月の中旬以降になるような予定になっておりますので、3月議会でするかどうかということなんです。

委 員 実際の支給の仕方は、出産した方に一時金を支給するのではなくて、市のほうから直接医療機関にということですよ。

執行機関 医療機関において希望を取っていて、医療機関から国保連合会に請求が行って、市のほうから医療機関に直接支払うということになってますので、実際にかかった金額が42万円を超えた場合は、差額分を医療機関に本人負担で払っていただいて、逆に少なかった場合は、少なかった分を市のほうに請求していただいて、差額分は被保険者のほうに支払うということをやっています。

会 長 それでは、協議第1号 出産育児一時金の支給額については、了承することよろしいでしょうか。

(「異議なし」との声あり)

会 長 それでは、異議なしの声がありましたので、出産育児一時金の支給額については、改正案のとおりとすることで決定いたします。

本日の議事は全て終了しましたが、この後、市長に答申を行いますので、市長が見えるまで暫時休憩といたします。

(休憩，市長入室，再開)

会 長 答申書。

国保答申第1号
平成23年1月19日

水戸市長 加藤浩一様

水戸市国民健康保険運営協議会会長 _____

平成23年度水戸市国民健康保険税の税率等改正について（答申）

平成22年12月22日付け国保諮問第1号で諮問のあった標記の件については、本協議会において、関係資料に基づき、慎重に審議した結果、別添のとおり結論を得たので、ここに答申いたします。

平成23年度水戸市国民健康保険税の税率等改正について（答申）

水戸市国民健康保険運営協議会

1 はじめに

当協議会は、平成22年12月22日に、水戸市長から国民健康保険税の税率等の改正について諮問を受け、水戸市国民健康保険の状況、国民健康保険制度改正等について報告があり、本日の答申に至るまで、運営協議会を3回にわたり開催し、慎重に審議を重ねてきた。

国民健康保険事業を取り巻く環境は、平成20年度に後期高齢者医療制度が創設され、医療保険者において特定健診、特定保健指導が開始されたが、昨年末には、国の高齢者医療制度改革会議において、後期高齢者医療制度を廃止し、地域保険を国保に一本化することなどを骨格とする最終取りまとめが提示されるとともに、市町村国保

広域化等支援方針が本県を初めとして各県で策定されるなど、医療保険制度の大きな見直しが進められようとしている。

このような状況下、水戸市の国保事業は、国保制度の脆弱な財政基盤等の構造的な問題がある中で、高齢化の進展等により、医療給付費が増加傾向を示す一方、景気の低迷等の要因により、低所得者層の増加や収納率の低下が進むなど、その財政状況はひっ迫しており、平成21年度決算における累積赤字額は20億円に達している。市の試算によれば、現状のまま推移した場合、平成22年度も赤字額を計上し、平成23年度末には、累積赤字額が30億円を越すものと推計されている。

これらのことを受けて、増加が続いている単年度赤字を改善するための国保会計の収支計画案が示された。その内容は、7億円超にもなろうとする単年度赤字を税率の引上げで解決することは、現在の厳しい経済状況から困難であることから、市民負担分の合計額を据え置き、国保会計収支の改善を図ることを基調とした計画案である。具体的には、国保税の総調定額（市民負担の総額）を現行税率による調定額相当額とし、市民負担水準を同程度とした上で、低所得者に対する国保税の軽減措置を、現行の6・4割軽減から拡大する7・5・2割軽減の適用を初め、資産割額の廃止、課税限度額の引上げ、応能・応益割合を50：50とする税率の見直しを一体的に行うものである。これにより、低所得者層に対する保険税負担の緩和を図りつつ、保険基盤安定制度の財政効果を最大限に引き出すことにより、財源不足を一部補完するとともに、医療費の適正化と国保税収納率の向上に引き続き強力に取り組み、国保会計の改善を図るものである。また、上述の取組を行った上でも、平成23年度に2億円の不足が見込まれる部分については、平成23年度予算編成の中で適切に対応を図ることとし、平成24年度以降、社会経済環境を十分注視し、税率改正について更に検討を進めることとしている。

当協議会としては、7・5・2割軽減の対象外となる所得層の一部の負担増を懸念する意見があったものの、ひっ迫している国保会計の改善を図るためには、市が提示する国保会計収支計画案の考え方を容認せざるをえないものと判断する。

また、平成23年度の不足分について、赤字解消のため、一般会計から繰入れをすることは、各医療保険における独立採算の考え方や市民の公平性の観点から、安易には行うべきではないとする意見もあるが、低迷する経済状況、被保険者の負担能力や本市の国保財政、県内市町村国保の一般会計からの繰入れの状況等を考慮すると、避けることができないものとする。国保税収納率の向上、医療費適正化の推進に、より一層強力に取り組みられるとともに、一般会計からの繰入れの検討を行い、今後の本市国保財政が単年度赤字に陥ることのないよう強く要望するものである。

以上のことを前提とし、国保税の税率等の改正について、附帯意見を付して答申するものである。

2 税率等の改正内容

水戸市国民健康保険税の税率等改正については、以下に示すとおりとし、実施時期は平成23年4月1日とする。

(1) 基礎課税額

応能：応益 現行60：40 改正50：50
税率 所得割額 現行100分の6.58 改正100分の6.26
資産割額 現行100分の20.0 改正0
被保険者均等割額 現行16,100円 改正21,600円
世帯別平等割額 現行19,100円 改正24,600円
課税限度額 現行470,000円 改正510,000円

(2) 後期高齢者支援均等課税額

応能：応益 現行60：40 改正50：50
税率 所得割額 現行100分の2.52 改正100分の2.06
被保険者均等割額 現行4,400円 改正6,500円
世帯別平等割額 現行7,500円 改正8,500円
課税限度額 現行120,000円 改正140,000円

(3) 介護納付金課税額

応能：応益 現行47：53 改正48：52
税率 所得割額 現行100分の1.72 改正100分の1.76
資産割額 現行100分の1.0 改正0
被保険者均等割額 現行9,000円 改正9,000円
世帯別平等割額 現行5,200円 改正5,200円
課税限度額 現行100,000円 改正120,000円。

3 付帯意見

- (1) 国保財政を安定して運営するには、税収確保が絶対条件となるが、収納率は年々低下している状況にある。滞納状況、収納対策の分析、評価を実施するとともに、収納対策緊急プランを作成し、より効果的な収納対策に早急かつ強力に取り組むべきである。
- (2) 一方、歳出面に関しても、事業運営の効率化や生活習慣病予防の啓発を強力に推進し、経費の節減を図るなど、歳入と歳出とのバランスがとれた適正な事業運営に努めるべきである。
- (3) 累積赤字の解消を図るため、平成22年度には一般会計から2億円の繰入れを行っているが、累積赤字が年々増加を続けている状況から、単年度収支の改善を図るため、国保税の税収確保の取組を行うとともに、不足分については、更なる一般会計からの繰入れを検討すべきである。
- (4) 国保税の収納率の向上や国保被保険者の適正な資格管理など、国保事業の円滑な運営を行うためには、国保会計の現状や制度内容等に関し、広く情報提供を行い、市民の理解と協力を得ることが必要である。特に市のホームページに関しては、アクセス件数を把握しながら、内容の充実を図り、利用者により分かりやすいサービス案内に努めるべきである。
- (5) 国保事業の長期的かつ安定的な運営が可能となるよう、国保制度の課題、問

題点などの把握に努め、国庫負担の一層の拡充について、国に対し強く要請を行うべきである。

市長 ただいま、平成23年度水戸市国民健康保険税の税率改正について、答申書を頂戴いたしました。答申書の中の附帯意見等につきまして、特に国保税の収納率の向上の問題、市民に対する情報提供のあり方について、市民と行政との協働の取扱いの観点から、今後とも十分に対応していかなければならないと考えておるところでございます。

23年度の国保税の改正等につきましては、運営協議会の皆様方におかれまして、昨年12月に諮問をいたしまして、今日答申をいただきました。附帯意見等につきましても、それぞれ市民負担の合計額を増やさずに、資産割の廃止、課税限度額の引上げ、低所得者の軽減拡大も含めて、国保会計の改善を行ってまいりたいと考えております。23年度予算編成におきましては、これ以上の累積赤字を増やすわけにはいきませんので、一般会計からの持ち出し、こういうものも十分に検討してまいりたいと考えております。

____会長初め、委員の皆様には、昨年の暮れから年末年始にかけて、大変お忙しい時期に御協議を賜りまして、本日の答申をいただきましたことを、大変ありがたいと思っております。こうした制度の改正等を伴いながら、低所得者層にも十分に配慮をしながら、更に収納率を高めて、単年度の黒字経営を基本とする対応を精一杯行っていきたいと考えております。

大変お忙しい時間帯にもかかわらず、御協議を賜りまして、ありがたく思っております。23年の4月1日をもって、改正案等について実行してまいりたいと考えております。よろしくお願いを申し上げます。

(市長退室)

会長 以上をもちまして、本日の運営協議会を終了いたします。皆様には、年末から年始にかけて大変お忙しい中、長時間の審議、御協力ありがとうございました。